


Potvrdenie o poistení zodpovednosti č.: 361 9256677	Druh motorového vozidla Nákladné vozidlo N1 do 3,5t	VIN (č. karosérie/podvozku) VF7GJWJYB93307852
Držiteľ motorového vozidla/vlastník motorového vozidla Centrum pre liečbu drogových závislostí Hraničná 2, 82105 Bratislava	Továrnska značka, typ CITROEN BERLINGO	Evidenčné číslo BA435OD
Rodné číslo/IČO 17336201 Miesto trvalého pobytu alebo dlhodobého pobytu/sídlo	Séria a číslo technického preukazu vozidla, technického osvedčenia vozidla alebo obdobného preukazu SC935596	Odtlačok pečiatky poisťovateľa
Obchodné meno poisťovateľa Kooperativa VIENNA INSURANCE GROUP	Dátum vystavenia potvrdenia a podpis oprávnenej osoby 15.12.2020	
Sídlo KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441, IČ DPH: SK7020000746 Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/R		
Doba platnosti poistenia zodpovednosti 01.01.2021 - 31.12.2021		



KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441, DIČ: 2020527300, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny pro DPH
Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/R

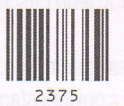
Číslo návrhu PZ
361 9256677

Číslo PZ

POISTNÁ ZMLUVA

POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších právnych predpisov, zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Všeobecné poistné podmienky č. 711/2 a Zmluvné dojednania č. 711A/1, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy



A. POISTNÍK/PLATITEĽ

Ide o: občana podnikajúcu fyzickú osobu právnickú osobu

Meno, priezvisko, titul: (Názov firmy) Centrum pre liečbu drogových závislostí	Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> INÁ	RČ/IČO: 1 7 3 3 6 2 0 1
Adresa - ulica, č. d.: Hraničná 2	PSČ: 8 2 1 0 5	Obec - dodacia pošta: Bratislava
Tel. č., e-mail, mobil: 0905486971	Korešpondenčná adresa - ulica, č. d., PSČ, mesto, tel. č.:	
Názov peňaž. ústavu:	Číslo účtu v tvare IBAN:	

B. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O POISTNEJ ZMLUVE

Začiatok poistenia: 01.01.2021 00:00 o hod.	Koniec poistenia: neurčito
--	-----------------------------------

Poistným obdobím je technický (poistný) rok.

C. ÚDAJE O PLATENÍ

Platenie: <input checked="" type="checkbox"/> ročne <input type="checkbox"/> polročne <input type="checkbox"/> štvrťročne <input type="checkbox"/> jednorazovo	V prípade označenia inej ako ročnej platby poistného poistník súhlasí s tým, že poistné za celé poistné obdobie bude splatné v príslušnom počte splátok. Pri ročnej platbe poistného je poistné splatné v prvý deň poistného obdobia. V prípade splatnosti poistného za celé poistné obdobie v splátkach sú jednotlivé splátky poistného splatné v prvý deň každého zvoleného obdobia, pričom prvým dňom sa rozumie deň, ktorého číselné označenie je zhodné so začiatkom poistného obdobia.
--	--

Druh platenia: <input type="checkbox"/> IU - inkaso z účtu platiteľa <input type="checkbox"/> KZ - bezhotovostne s avízom <input type="checkbox"/> KN - bezhotovostne bez avíza <input checked="" type="checkbox"/> PZ - poštový peňažný poukaz

D. LIMITY POISTNÉHO PLNENIA

Názov variantu poistenia:	Základné poistenie	S pripoistením
Názov variantu poistenia:	<input checked="" type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Europartner
Limit pre škodu na zdraví alebo usmrtením	5 240 000 EUR	5 240 000 EUR
Limit pre vecnú škodu, právne zastúpenie a ušlý zisk	1 050 000 EUR	2 050 000 EUR

E. ÚDAJE O VOZIDLE

Skupina vozidla: S B 3 a	Farba vozidla: strieborná	Rok výroby: 2006	Zdvihový objem: (cm ³) 1868
Výkon motora: (kW) 51	Druh paliva: benzín <input type="checkbox"/> nafta <input checked="" type="checkbox"/> elektrina <input type="checkbox"/> iné <input type="checkbox"/>	Celková hmotnosť: (kg) 1890	Počet miest na sedenie: 3
EČV (ŠPZ): BA435OD	VIN číslo karosérie: VF7GJWJYB93307852		
Séria a číslo TP: SC935596	Počet najazdených km:		
Predaj cez autopredajcu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kód servisu:			

F. ZELEŇÁ KARTAČíslo: **SK/007/361 9256677**Zelená karta vydaná:
 áno nie**Žiadam o zasielanie zelenej karty:**
 áno nie**G. ĎALŠIE INFORMÁCIE**

Mali ste už uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (PZP): áno nie

a) v ktorej poisťovni _____
b) kedy sa Vám skončilo, resp. končí toto poistenie _____

H. ÚDAJE O POISTNOM**Základné ročné poistné:** 151.76 EUR**Základné ročné poistné po uplatnení kategorizácie (KOMBI):** EUR

Počet škôd za posledných 36 mesiacov:	0	ks	koef.:	1.00
Vek (koef.):		%	koef.:	1.1000
Okres (koef.):		%	koef.:	1.00
Periodicita platenia:		%	koef.:	1.00

MV patrí do skupiny vybraných klientov:

- autoškola taxislužba autopožičovňa
 dôchodcovia od 65 r. vrátane
 zdravotne ťažko postihnutí (ZŤP)
 historické vozidlá
 vozidlo určené na prepravu nebezpečných vecí
 vozidlo s právom prednostnej jazdy

Výsledné ročné poistné: Výsl. koef.: 141.90 EUR**Lehotné poistné:** 141.90 EUR

Lehotné poistné = Výsledné ročné poistné/spôsob platenia (polročne/2, štvrtročne/4)

I. DRUH KOREŠPONDENCIE poštou - listová zásielka

Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, označené Všeobecné poistné podmienky (VPP) a Zmluvné dojednania (ZD) (ďalej len Poistné podmienky).

 VPP 711/2 ZD 711A/1**PREHLÁSENIE POISTNÍKA**

- Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:
 - bol s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“);
 - bol oboznámený so znením Poistných podmienok, ktoré sa vzťahujú na poistenie dojednané touto poistnou zmluvou a ktoré:

prevzal v tlačenej podobe pri podpise tejto poistnej zmluvy,
 pred uzatvorením tejto poistnej zmluvy mu boli na základe ustanovenia §788 ods.3 zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov oznámené a prístupné na webovom sídle poisťovne www.koop.sk vo formáte pdf, s možnosťou jeho následného stiahnutia alebo tlače;
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch;
 - za posledných 36 mesiacov zavinil nasledovný počet dopravných nehôd:

žiadnu jednu dve a viac
- V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

podpis poistníka: **Na diaľku, 15.12.2020**

Odchylné od VPP sa dojednáva splatnosť prvého poistného 7 dní od začiatku poistenia.

V Chorvátsky Grob dňa 15.12.2020

Na diaľku

Podpis zástupcu poisťovne
KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group

Na diaľku

Podpis poistníka